

# Demande de radiation du tableau de l'Ordre

Déclaration sur l'honneur à remplir et à renvoyer au Conseil (inter)départemental de l'Ordre des infirmiers auprès duquel vous êtes inscrit(e) en cas de cessation d'activité.

Je soussigné(e)

Mme

M.

Numéro ordinal

Département  
d'inscription

Nom :

Date de naissance :

Prénom :

Adresse de correspondance :

N° de téléphone :

Adresse mail :

**Déclare cesser d'exercer la profession d'infirmière et vous demande de bien vouloir procéder à ma radiation du tableau de l'Ordre à la date d'enregistrement de ma demande et pour le motif suivant :**

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Retraite                                  | <input type="checkbox"/> Mise en disponibilité        | <input type="checkbox"/> Maladie-maternité           |
| <input type="checkbox"/> Congé parental                            | <input type="checkbox"/> Exercice à l'étranger        | <input type="checkbox"/> Congé sans solde/sabbatique |
| <input type="checkbox"/> Engagement au service de santé des armées | <input type="checkbox"/> Reconversion professionnelle | <input type="checkbox"/> Autre motif                 |

Ma dernière activité était :

Nom et adresse de la résidence professionnelle :

Date de fin :

Type d'activité :  Salarié(e) public  Salarié(e) privé  Libéral  Mixte libéral + salarié

**Si exercice mixte :**

Nom et adresse de la seconde résidence professionnelle :

Date de début :

Date de fin :

Type d'activité :  Salarié(e) public  Salarié(e) privé  Libéral

**Conformément à l'article R4112-3 du Code de la santé publique, je m'engage à ne plus exercer aucun acte infirmier sur le territoire français (métropole et DOM) à compter de la date d'enregistrement de ma demande de radiation.**

Je note qu'en cas de reprise d'activité, je devrais demander à nouveau mon inscription à l'Ordre en adressant une demande d'inscription conforme à l'article R4112-1 du Code de la santé publique auprès du Conseil (inter) départemental du lieu d'exercice professionnel 3 mois avant la reprise d'activité.

**Je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations figurant ci-dessus.**

Fait à :

Le :

Signature :

[1] : Art. R4112-3 du CSP : « Le praticien qui cesse d'exercer sur le territoire national demande sa radiation du tableau au conseil départemental. Celle-ci prend effet à la date de cessation d'exercice ou, à défaut d'indication, à la date de réception de la demande. »

[2] : Article 441-7 du Code pénal : « est puni d'un an d'emprisonnement et de 15000 euros d'amende le fait : 1° D'établir une attestation ou un certificat faisant état de faits matériellement inexacts [...] »

[3] : Article L4314-4 du CSP « L'exercice illégal de la profession d'infirmier ou d'infirmière est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende. »

[4] : Les données personnelles recueillies dans le cadre du présent formulaire font l'objet d'un traitement informatique. Elles sont destinées au Conseil de l'Ordre des infirmiers auprès duquel l'infirmier est inscrit à des fins de gestions des demandes de radiation à l'initiative de l'infirmier inscrit au Tableau de l'Ordre conformément à l'article R.4112-3 du code de la santé publique applicable à la profession d'infirmier par renvoi de l'article R4311-52 du même code.

Seules les personnes strictement habilitées dans le cadre de leur fonction ont accès aux données personnelles traitées.

Conformément à la loi informatiques et libertés modifiée de 1978 et au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement et du Conseil du 27 avril 2016 (RGPD) vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition ou d'effacement sur les données personnelles traitées.

Vous pouvez exercer vos droits à l'adresse [dpo@ordre-infirmiers.fr](mailto:dpo@ordre-infirmiers.fr)

Si, après avoir contacté l'Ordre, vous estimez que vos droits informatiques et libertés ne sont pas respectés, vous disposez de la faculté d'introduire une réclamation auprès de la commission nationale de l'informatique et des libertés. <https://cnil.fr/fr>